

Jelinek Julieta Saltos Intriago ^a; Astolfo Carlomagno Barberan Carranza ^b; Carmen Cecilia Ludeña Mendoza ^c; Michael Marcelo Jara Muñoz ^d; Zoraida Leonor Lema Ulloa ^e; Katherine María Villalva Chalén ^f

Alternativas de cuidado para evitar la mortalidad neonatal

Care alternatives to avoid neonatal mortality

*Revista Científica Mundo de la Investigación y el Conocimiento. Vol. 3 núm. 4.,
diciembre, ISSN: 2588-073X, 2019, pp. 271-290*

DOI: [10.26820/recimundo/3.\(4\).diciembre.2019.271-290](https://doi.org/10.26820/recimundo/3.(4).diciembre.2019.271-290)

URL: <http://recimundo.com/index.php/es/article/view/687>

Código UNESCO: 3205 Medicina Interna

Tipo de Investigación: Artículo de Revisión

© RECIMUNDO; Editorial Saberes del Conocimiento, 2019

Recibido: 15/09/2019

Aceptado: 23/11/2019

Publicado: 30/12/2019

Correspondencia: karinaborjaa@gmail.com

- a. Médico Cirujano; Investigador Independiente; Guayaquil, Ecuador; julietsal23@hotmail.com
- b. Médico Cirujano; Investigador Independiente; Guayaquil, Ecuador; astolfo_bc@hotmail.com
- c. Médico; Investigador Independiente; Guayaquil, Ecuador; mdcarmenludena1990@outlook.com
- d. Médico; Investigador Independiente; Guayaquil, Ecuador; michaelmarcelo1129@hotmail.com
- e. Médico; Investigador Independiente; Guayaquil, Ecuador; zoraida_lemau@outlook.com
- f. Médica; Investigador Independiente; Guayaquil, Ecuador; kath24villalva@gmail.com

Alternativas de cuidado para evitar la mortalidad neonatal

Vol. 3, núm. 4., (2019)

Jelinek Julieta Saltos Intriago; Astolfo Carlomagno Barberan Carranza; Carmen Cecilia Ludeña Mendoza; Michael Marcelo Jara Muñoz; Zoraida Leonor Lema Ulloa; Katherine María Villalva Chalén

RESUMEN

La mortalidad neonatal es uno de los principales problemas de salud pública en todo el mundo ante los que cada año se han venido incrementando la implementación de intervenciones con la intención de mejorar tanto la salud del recién nacido como la reducción de los índices de mortalidad neonatal. En 2017, las cifras de neonatos fallecidos en su primer mes de vida era de 2,5 millones y la inmensa mayoría de las defunciones de recién nacidos se producen en países de ingresos bajos y medianos. El objetivo fundamental de la presente investigación consiste en revisar y plasmar los cuidados alternativos para evitar la mortalidad neonatal, referida a la madre durante el proceso de embarazo, específicamente la meditación y la relajación y la nutrición natural. El diseño de investigación que se llevó a cabo es de tipo documental o bibliográfico. En el embarazo y parto, la meditación es usada con la finalidad de disminuir la ansiedad, además del dolor y el nerviosismo que representa cada etapa. Una alimentación equilibrada como práctica de la naturopatía donde se recomienden alimentos y preparaciones naturales, garantizan mayores probabilidades de salud para la madre embarazada y la prevención de complicaciones relacionadas con la mortalidad neonatal tales como: la prematuridad, el bajo peso al nacer, y otras complicaciones fetales. Por último, es importante que las mujeres embarazadas no tomen ningún producto alternativo o realicen alguna práctica natural sin consultar a su médico con antelación. Asimismo, es fundamental que en el caso de optar por este tipo de cuidados naturales se acuda a personal capacitado y con experiencia reconocida en el área.

Palabras Claves: Alternativa, Cuidado, Embarazo, Mortalidad, Neonatal.

Alternativas de cuidado para evitar la mortalidad neonatal

Vol. 3, núm. 4., (2019)

Jelinek Julieta Saltos Intriago; Astolfo Carlomagno Barberan Carranza; Carmen Cecilia Ludeña Mendoza; Michael Marcelo Jara Muñoz; Zoraida Leonor Lema Ulloa; Katherine María Villalva Chalén

ABSTRACT

Neonatal mortality is one of the main public health problems in the world before which the implementation of interventions has been increasing every year with the intention of improving both the health of the newborn and the reduction of neonatal mortality rates. In 2017, the numbers of infants who died in their first month of life were 2.5 million and the vast majority of deaths of newborns occur in low and middle-income countries. The main objective of this research is to review and translate alternative care to avoid neonatal mortality, referred to the mother during the pregnancy process, specifically meditation and relaxation and natural nutrition. The research design that was carried out is documentary or bibliographic. In pregnancy and childbirth, meditation is used to reduce anxiety, in addition to the pain and nervousness that each stage represents. A balanced diet as a practice of naturopathy where food and natural preparations are recommended, guarantee greater health chances for the pregnant mother and the prevention of complications related to neonatal mortality such as: prematurity, low birth weight, and other complications fetal Finally, it is important that pregnant women do not take any alternative products or perform any natural practice without consulting their doctor in advance. Likewise, it is essential that in the case of opting for this type of natural care, trained personnel with recognized experience in the area are used.

Key Words: Alternative, Care, Pregnancy, Mortality, Neonatal.

Alternativas de cuidado para evitar la mortalidad neonatal

Vol. 3, núm. 4., (2019)

Jelinek Julieta Saltos Intriago; Astolfo Carlomagno Barberan Carranza; Carmen Cecilia Ludeña Mendoza; Michael Marcelo Jara Muñoz; Zoraida Leonor Lema Ulloa; Katherine María Villalva Chalén

Introducción.

La mortalidad neonatal es uno de los principales problemas de salud pública en todo el mundo ante los que cada año se han venido incrementando la implementación de intervenciones con la intención de mejorar tanto la salud del recién nacido como la reducción de los índices de mortalidad neonatal.

Blasco, Cruz, Cogle, & Navarro (2018) definen la Mortalidad neonatal como la muerte del producto vivo entre 0-27 días. A su vez, la sub divide en: A. Mortalidad neonatal precoz (MNP), que abarca la muerte desde el nacimiento hasta la primera semana de vida (0-6 días) y se divide en las que ocurren durante las primeras 24 horas, cuya causa se remite a la asfixia, malas maniobras de reanimación, malformaciones cardiovasculares y pulmonares; y el otro grupo lo conforman las muertes que ocurren a partir del segundo hasta el sexto días, estas se deben a causa de la falta de capacidad de terapia de soporte. B. Mortalidad neonatal tardía (MNT), que es la muerte que se produce entre los 7-27 días y se relaciona con las condiciones ambientales y de atención infantil. Asimismo, existe la clasificación de Mortalidad perinatal que suma las defunciones de fetos de más de 28 semanas de gestación (y/o más de 1 000 g) o de neonatos en los primeros 7 días de vida. (p. 580)

En este sentido, es importante destacar que el riesgo de muerte del niño es mayor durante el periodo neonatal, es decir, durante los primeros 28 días de vida. Para la prevención de estas muertes son esenciales un parto seguro y cuidados neonatales eficaces. En cuanto a las cifras se estima que en 2016 murieron 2,6 millones de niños en su primer mes de vida. “Cada día mueren unos 7000 recién nacidos, lo que significa que el 46% de las muertes de menores de 5 años tienen lugar durante el periodo neonatal”. (Organización Mundial de la Salud - OMS, 2019)

Para el 2017, fueron un total de 2,5 millones de niños muertos en su primer mes de vida; aproximadamente 7000 recién nacidos cada día, de esta cifra 1 millón muere en el primer día de vida y cerca de 1 millón en los 6 días siguientes. “La mayor parte de las defunciones de recién nacidos (75%) ocurren durante la primera semana de vida, y aproximadamente 1 millón de recién nacidos mueren en las 24 primeras horas de vida”. Asimismo, es importante observar que la

Alternativas de cuidado para evitar la mortalidad neonatal

Vol. 3, núm. 4., (2019)

Jelinek Julieta Saltos Intriago; Astolfo Carlomagno Barberan Carranza; Carmen Cecilia Ludeña Mendoza; Michael Marcelo Jara Muñoz; Zoraida Leonor Lema Ulloa; Katherine María Villalva Chalén

inmensa mayoría de las defunciones de recién nacidos se producen en países de ingresos bajos y medianos. (OMS, 2019)

Por otra parte, González, Pérez, Leal, Ruíz, & González (2016) destacan que:

La mayoría de las muertes suceden por causas prevenibles y tratables, por lo que los esfuerzos globales deben enfocarse no sólo en métodos terapéuticos más eficaces y accesibles en recién nacidos prematuros críticamente enfermos, sino también en una eficiente vigilancia del embarazo, trabajo de parto y parto. Existen diferencias notables en la mortalidad entre naciones con altos recursos y las de recursos limitados, por lo que la salud neonatal debe abordarse de manera más eficaz para continuar el rápido descenso de la mortalidad infantil global. (p. 116)

En este sentido, la medicina alternativa y/o complementaria representa una alternativa efectiva y práctica en países pobres. La acupuntura, homeopatía, quiropráctica, medicina corporomental, terapias bioelectromagnéticas, sistemas alternativos a la práctica médica, métodos de curación manual, tratamientos farmacológicos y biológicos, dieta y nutrición, así como la herbolaria, uso de parteras, entre los principales, representan una oportunidad viable en países en desarrollo como método alterno que suma esfuerzos globales en el combate de la mortalidad neonatal.

Los términos "medicina complementaria" y "medicina alternativa", utilizados indistintamente junto con "medicina tradicional" en algunos países, hacen referencia a un conjunto amplio de prácticas de atención de salud que no forman parte de la propia tradición del país y no están integradas en el sistema sanitario principal. (OMS, s.f.)

El objetivo fundamental de la presente investigación consiste en revisar y plasmar los cuidados alternativos para evitar la mortalidad neonatal, referida a la madre durante el proceso de embarazo, específicamente la meditación y la relajación y la nutrición natural. Asimismo, se desarrolló los factores de riesgos de la mortalidad neonatal como punto de partida de los cuidados alternativos de la embarazada y la inocuidad y eficacia de estas terapias alternativas o complementarias dado lo controversial del tema en el área de la medicina convencional.

Alternativas de cuidado para evitar la mortalidad neonatal

Vol. 3, núm. 4., (2019)

Jelinek Julieta Saltos Intriago; Astolfo Carlomagno Barberan Carranza; Carmen Cecilia Ludeña Mendoza; Michael Marcelo Jara Muñoz; Zoraida Leonor Lema Ulloa; Katherine María Villalva Chalén

Materiales y Métodos.

El presente trabajo se ha desarrollado en base a un diseño documental y una metodología de revisión. Su objetivo ha sido, por una parte, formar un material bibliográfico nuevo, y por la otra, referir algunos criterios de tratadistas en cuanto a las alternativas de cuidado que eviten la mortalidad neonatal, que preferiblemente se consideren recientes o vigentes.

Algunas de las bases de datos consultadas fueron las de: portal web de la Organización Mundial de la Salud (OMS), SciELO, MedlinePlus, Centro Nacional de Información sobre Biotecnología (NCBI), Biblioteca Virtual de la Salud (BVS), National Institutes of Health (NHI), entre otras. Como términos de búsqueda se utilizaron las expresiones “mortalidad neonatal” y “alternativas de cuidado del neonato”, a los que seguidamente se le aplicaron criterios de selección tales como: idioma español (e inglés en algunos casos); publicación entre 2009 y 2019 (ambos inclusive), salvo algunas excepciones; acceso completo y abierto; en materia de salud y medicina; estudios referidos a humanos; tipo de bibliografía, artículos científicos, revisiones sistemáticas, guías clínicas, ebooks, ensayos clínicos, estudios de cohorte, estudios o reportes de casos, consensos, protocolos, tesis de grado, posgrado y doctorado, noticias científicas, boletines y/o folletos de instituciones oficiales o privadas de reconocida trayectoria en el área de la salud, medicina o científicoacadémica, y demás, monografías y otros documentos que, a criterio propio, mostraran información de interés en base a la observación de la evidencia científica referida en sus contenidos. Este proceso arrojó resultados que en promedio oscilaron entre 9 y 91 enlaces a referencias de información.

De la misma manera fueron adelantadas otras búsquedas menores sin considerar la aplicación cualquier otro criterio de descarte, ya que se requirió encontrar información complementaria que independientemente de su origen o época de publicación, es considerada igualmente vigente y relevante para este tema. Es a partir de entonces que se procedió con la lectura crítica y análisis interpretativo del cúmulo de información definitivamente recabado, que también fue adoptada como evidencia. El resultando de todo este proceso es la fundamentación de la argumentación aquí expuesta, que, por cierto, en todo momento fue hecha de manera conjunta.

Alternativas de cuidado para evitar la mortalidad neonatal

Vol. 3, núm. 4., (2019)

Jelinek Julieta Saltos Intriago; Astolfo Carlomagno Barberan Carranza; Carmen Cecilia Ludeña Mendoza; Michael Marcelo Jara Muñoz; Zoraida Leonor Lema Ulloa; Katherine María Villalva Chalén

En definitiva, se considera igualmente valioso aclarar que, la inclusión y exclusión de cada una de las citas y referencias hechas en la presente entrega fue definida también mediante el consenso grupal, y de la misma manera fueron resueltas las opiniones disímiles.

Resultados.

Factores de riesgo de la mortalidad neonatal

Para este apartado se considera propicio iniciar con la idea de Iannuccilli (2018), quien en base a sus fuentes indicó que la referencia usada para denotar el riesgo de fallecer o las expectativas de sobrevivencia de los neonatos durante sus primeros días de vida en un determinado país, región o población atendida en un centro asistencial de salud es: la mortalidad neonatal. Igualmente afirma que la fase más frágil de la vida del ser humano viene siendo precisamente el período neonatal, ya que en este son propicios riesgos mayores en cuanto a su supervivencia; enfermedades, muerte, complicaciones y secuelas. El desarrollo idóneo de la calidad de vida de un individuo, ya sea en el aspecto físico, neurológico o mental, dependerá en gran medida de este período. (pág. 21)

Entre las conclusiones de su estudio, el referido especialista destaca principalmente dos grupos de factores de riesgo asociados a la mortalidad neonatal, estando por una parte los maternos, y por la otra, los neonatales propiamente. Entre los maternos mencionó: la edad materna, la gravidez, el consumo de drogas, el ITU materna, el número de controles prenatales y el grado de instrucción; mientras que entre los neonatales consideró: el peso al nacer, la edad gestacional, la sepsis neonatal y el sexo. (pág. 55)

En el de Pino, Paiva, & Estigarribia (2016), se hace referencia a factores de riesgo sociodemográficos, tales como: edad, situación conyugal, nivel de instrucción, ocupación; factores de riesgo biológicos; factores de riesgo del embarazo y parto, resaltando las siguientes variables: la asistencia a la consulta prenatal, número de consultas de prenatal, complicación durante el embarazo, tipo de complicación durante el embarazo, periodo intergénésico, presentación durante el parto; factores de riesgo del parto, entre los que se mencionaron: evolución del parto,

Alternativas de cuidado para evitar la mortalidad neonatal

Vol. 3, núm. 4., (2019)

Jelinek Julieta Saltos Intriago; Astolfo Carlomagno Barberan Carranza; Carmen Cecilia Ludeña Mendoza; Michael Marcelo Jara Muñoz; Zoraida Leonor Lema Ulloa; Katherine María Villalva Chalén

complicación durante el parto vaginal o cesárea, complicaciones del parto, patologías de base; aparte refirieron: cantidad previa de gestas, número de partos, entre otros.

En definitiva, tras su estudio aseguraron que, entre los principales factores de riesgo asociados a la mortalidad neonatal se encuentran: la edad gestacional al nacer del neonato, el Apgar al minuto de vida, el peso al nacer del neonato, la presencia de complicaciones durante el parto, la edad del recién nacido al momento del ingreso, el tipo de presentación, el control prenatal, entre otros. (pág. 32)

Independientemente de la influencia que ejercen los mencionados factores sobre la mortalidad neonatal, resulta valioso rescatar y compartir la opinión de Grandi (2018), quien respecto a este tema; por cierto expuesto en el marco de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) y nuevos objetivos post-2015, ha referido que la mencionada agenda de los ODM quedó inconclusa, aun y cuando se ha reconocido el notable avance durante los último veinte años, como nunca antes visto, en cuanto a la reducción de las muertes maternas e infantiles a la mitad en todo el mundo. Este logro, asumido como "el mayor éxito de la historia del desarrollo humano" no ha sido suficiente para superar otras situaciones tan igualmente importantes, tal y como ha mencionado es representada por "[...] las muertes en los primeros 28 días después del nacimiento, que representan más de la mitad de las muertes infantiles de menores de cinco años en la mayoría de las regiones del mundo (44% a nivel mundial)" (pág. 238)

Del mismo aporte es posible extraer que, en relación a las tasas por mortalidad neonatal (MN), fetal (MF) y materna, son equiparables los datos obtenidos en Brasil, Chile, Uruguay y Argentina, ya que los mismo, en general, se encuentran en buena línea en comparación con los objetivos nacionales de la mortalidad neonatal establecidos para 2035, estimados en:

MN (≤ 10 por 1000 nacidos vivos) y MF (≤ 10 por 1000 nacimientos totales) en línea con el objetivo de mortalidad de menores de 5 años de < 20 por 1000 nacimientos vivos y de la tasa de mortalidad materna < 50 por 100 000 nacidos vivos. (pág. 238)

Alternativas de cuidado para evitar la mortalidad neonatal

Vol. 3, núm. 4., (2019)

Jelinek Julieta Saltos Intriago; Astolfo Carlomagno Barberan Carranza; Carmen Cecilia Ludeña Mendoza; Michael Marcelo Jara Muñoz; Zoraida Leonor Lema Ulloa; Katherine María Villalva Chalén

Aparte, con fundamento en el aporte de (Lawn et al.; 2014), el tratadista hace mención de manera resumida a algunas prioridades para acelerar el progreso de la supervivencia neonatal hasta 2035, entre estas:

- Centrarse en el momento del nacimiento presenta ventajas para las mujeres, disminución de las MF y MN y también prevención de la discapacidad.
- Las tres principales causas de MN son las infecciones graves y las complicaciones del parto y del nacimiento prematuro.
- Enfocar las acciones sobre bebés prematuros y pequeños es crucial para el resultado (> 80% de las MN, de las cuales dos tercios son pretérminos).
- La reducción de la tasa de fertilidad está fuertemente ligada a la reducción de la tasa de mortalidad neonatal en países de bajos y medianos ingresos. Es urgente abordar las demoras, ya que los RN pueden morir en cuestión de minutos, por lo que se producen MF y muertes de RN, un marcador sensible de la efectividad del sistema de salud. (pág. 239)

Medicina Alternativa.

En cuanto a la Medicina Alternativa es un término usado para productos y prácticas médicas que se considera no pertenecen a la atención médica convencional. Es importante diferenciar la medicina alternativa, la complementaria, la convencional y la integral. En ese sentido, la medicina complementaria es aquella que se usa junto con tratamientos médicos convencionales. La medicina alternativa se usa en vez de los tratamientos médicos convencionales. Por último, la medicina integrativa es todo un método de atención que incluye la mente, el cuerpo y el espíritu del paciente. Combina la medicina convencional con prácticas de la medicina complementaria y alternativa que han sido más prometedoras. (Instituto Nacional del Cáncer de los Estados Unidos, 2015)

En general, la medicina complementaria o alternativa se puede clasificar de la siguiente manera:

Alternativas de cuidado para evitar la mortalidad neonatal

Vol. 3, núm. 4., (2019)

Jelinek Julieta Saltos Intriago; Astalfo Carlomagno Barberan Carranza; Carmen Cecilia Ludeña Mendoza; Michael Marcelo Jara Muñoz; Zoraida Leonor Lema Ulloa; Katherine María Villalva Chalén

-
- **Sistemas médicos completos:** Los sistemas médicos completos son sistemas abarcativos con una filosofía y una concepción definida de enfermedad, diagnóstico y tratamiento. Incluyen las siguientes:
 - Ayurveda
 - Homeopatía
 - Naturopatía
 - Medicina tradicional china
 - **Medicina de la mente y el cuerpo:** La medicina de la mente y el cuerpo se basa en la teoría de que los factores mentales y emocionales regulan la salud física a través de un sistema de conexiones neuronales, hormonales e inmunitarias interdependientes en todo el cuerpo. Se utilizan técnicas conductuales, psicológicas, sociales y espirituales para aumentar la capacidad de la mente para afectar al cuerpo y de este modo conservar la salud y prevenir o curar la enfermedad.
 - Biorretroalimentación
 - Imaginería guiada
 - Hipnoterapia
 - Meditación, incluyendo la atención plena
 - Relajación
 - **Prácticas biológicas no utilizadas habitualmente en medicina convencional:** Las prácticas biológicas usan sustancias naturales que afectan la salud. Estas prácticas son las siguientes:
 - Medicina botánica y productos naturales
 - Terapia quelante
 - Dietas terapéuticas
 - **Prácticas de manipulación y base corporal:** Las prácticas de manipulación y basadas en el cuerpo se centran sobre todo en las estructuras, aparatos y sistemas del cuerpo (p. ej., huesos, articulaciones, tejidos blandos). Estas prácticas se basan en la creencia de que el cuerpo puede regular y curarse a sí mismo y que sus partes son interdependientes. Incluyen:
 - Quiropraxia
 - Masaje

Alternativas de cuidado para evitar la mortalidad neonatal

Vol. 3, núm. 4., (2019)

Jelinek Julieta Saltos Intriago; Astolfo Carlomagno Barberan Carranza; Carmen Cecilia Ludeña Mendoza; Michael Marcelo Jara Muñoz; Zoraida Leonor Lema Ulloa; Katherine María Villalva Chalén

- Reflexología
- Ventosas
- Raspado (p. ej., con monedas o cucharas)
- Moxibustión
- Medicina energética: La medicina energética pretende manipular los campos de energía sutil (también llamados campos biológicos) que se cree existen en el cuerpo y alrededor de este y, en consecuencia, afectan la salud.
 - Acupuntura
 - Imanes (magnetoterapia)
 - Tacto terapéutico
 - Reiki. (Millstine, 2018)

Alternativas de cuidado para prevenir la mortalidad neonatal.

La medicina alternativa es un tema controversial por la falta de evidencia científica en la mayoría de estas prácticas, especialmente aplicada a la mujer embarazada o el recién nacido, no obstante, en los últimos años ha cobrado auge y representa una de las principales oportunidades de prevención de la mortalidad materna, sobre todo en los países más pobres donde el acceso es limitado o se carece de servicios de salud (prácticas, medicamentos, profesionales y equipos de la medicina convencional).

En este sentido, las alternativas de cuidado o cuidados derivados de la medicina alternativa pueden estar más orientados al cuidado de la salud de la madre y del bebé durante el embarazo como medida preventiva de complicaciones y, por ende, de mortalidad neonatal.

La mortalidad y morbilidad de lactantes debidas a la prematuridad se pueden reducir mediante intervenciones dirigidas a la madre antes o durante el embarazo y al recién nacido prematuro tras el nacimiento. Las intervenciones pueden ir destinadas a todas las mujeres a efectos de reforzar la prevención primaria y reducir el riesgo de parto prematuro o utilizarse para minimizar el riesgo de parto prematuro en mujeres embarazadas con factores de riesgo conocidos. Sin embargo, las intervenciones maternas más benéficas son aquellas que pueden

Alternativas de cuidado para evitar la mortalidad neonatal

Vol. 3, núm. 4., (2019)

Jelinek Julieta Saltos Intriago; Astolfo Carlomagno Barberan Carranza; Carmen Cecilia Ludeña Mendoza; Michael Marcelo Jara Muñoz; Zoraida Leonor Lema Ulloa; Katherine María Villalva Chalén

aumentar las posibilidades de supervivencia y mejorar los resultados sanitarios de los lactantes prematuros cuando el parto prematuro es inevitable. Estas intervenciones se proporcionan a las madres poco antes o durante el parto con el fin de evitar problemas inmediatos o futuros. (OMS, 2015)

El parto prematuro supone un riesgo grave para el bebé, en razón de lo cual, es importante que la madre embarazada, especialmente con riesgo de un parto prematuro, se mantenga calmada, ante la situación que puede llegar a ser atemorizante y de gran ansiedad.

Helms y Turner, 1976; Hurlock, 1985; Mussen et al., 1986, citados por (Nereu, Neves de Jesus, & Casado (2013), refieren que la reducción del estrés durante el embarazo mediante la aplicación de técnicas de relajación podría ser un buen método para la prevención de las variables relacionadas al “estrés prolongado durante la gestación, como la posibilidad de un bebé con alto nivel de activación, irritable, con patrones irregulares de sueño y de alimentación, con movimientos excesivos en los intestinos, bajo peso al nacer o llanto persistente”. (p. 78)

Santa Cruz (2012) define la meditación como “un estado en el cual el sujeto se autoobserva sin criticar o enjuiciar. No se evita la emoción o el pensamiento, sino que todo aquello que surge se lo deja fluir, sin quedarse racionalmente en lo que sucede”. Asimismo, el autor rescata una recomendación de la Organización Mundial de la Salud (OMS):

"que desde el año 2000 reconoce a la meditación como una herramienta terapéutica que recorta el estrés y mejora la calidad emocional de la vida" (De Biase, 2010. s/p). En el congreso de medicina tradicional china que tuvo lugar en Pekín, el Organismo de Naciones Unidas (OMS) propuso que se integre la medicina tradicional china en planes de salud nacionales. El organismo aclaró que los gobiernos nacionales deben acreditar estas prácticas a sus países como “medicina alternativa o complementaria” a la medicina que se considera tradicional. (p. 14)

En el embarazo y parto, la meditación es usada con la finalidad de disminuir la ansiedad, además del dolor y el nerviosismo que representa cada etapa.

Alternativas de cuidado para evitar la mortalidad neonatal

Vol. 3, núm. 4., (2019)

Jelinek Julieta Saltos Intriago; Astolfo Carlomagno Barberan Carranza; Carmen Cecilia Ludeña Mendoza; Michael Marcelo Jara Muñoz; Zoraida Leonor Lema Ulloa; Katherine María Villalva Chalén

Otro aspecto a considerar en los cuidados alternativos de la mujer embarazada es la alimentación sana. Una alimentación equilibrada como práctica de la naturopatía donde se recomienden alimentos y preparaciones naturales, garantizan mayores probabilidades de salud para la madre embarazada y la prevención de complicaciones relacionadas con la mortalidad neonatal tales como: la prematuridad, el bajo peso al nacer, y otras complicaciones fetales.

Para Cereceda & Quintana (2014) resalta la importancia de la alimentación especial que requiere la gestante, la cual debe cubrir aspectos importantes de la dieta en los que se incluye: energía, proteínas, grasas, carbohidratos, fibra dietaria, hierro, calcio, zinc, vitamina D, vitamina A y ácido fólico. En tal sentido puntualiza las siguientes recomendaciones generales:

La alimentación de la gestante debe proveer la energía para asegurar el parto a término de un recién nacido saludable de tamaño adecuado y de una composición corporal adecuada para una mujer cuyo peso, composición corporal y nivel de actividad física son consistentes con la buena salud y bienestar a largo tiempo. Las necesidades de proteínas aumentan con el crecimiento de tejidos maternos y fetales, que se aceleran a partir del segundo mes de gestación. El consumo de grasas es importante no solo como fuente energética y de ácidos grasos esenciales, sino también para facilitar el transporte de las vitaminas liposolubles. Es importante que los alimentos sean ricos en carbohidratos complejos (almidones y fibra) y menos del 10% en forma de azúcares simples. El consumo de alimentos fuente de fibra es recomendable durante este período que, aunado a la ingesta incrementada de agua, estimulan la evacuación intestinal. La deficiencia de hierro está asociada con parto prematuro, peso bajo al nacer y mayor riesgo de la mortalidad materna. Es sumamente importante elevar las reservas férricas del feto, quien almacena el hierro durante los dos últimos meses de gestación, de tal manera que le permita utilizar dichas reservas hasta los primeros seis meses de nacido, y no se agote antes ocasionándole deficiencia de este mineral y posterior anemia, enfermedad carencial con consecuencias irreversibles. La ingesta insuficiente de zinc está asociada con peso bajo al nacer y parto prematuro. (p. 154-157)

Alternativas de cuidado para evitar la mortalidad neonatal

Vol. 3, núm. 4., (2019)

Jelinek Julieta Saltos Intriago; Astolfo Carlomagno Barberan Carranza; Carmen Cecilia Ludeña Mendoza; Michael Marcelo Jara Muñoz; Zoraida Leonor Lema Ulloa; Katherine María Villalva Chalén

La alimentación de la embarazada es la fuente primordial de la nutrición del bebé. Todos los alimentos deben proveer los nutrientes que el gestante necesita para crecer y nacer saludable. Un ejemplo de ello es el calcio el cual ayuda a desarrollar y a mantener los huesos y los dientes fuertes. Durante el embarazo se requiere una mayor cantidad de calcio tanto para la madre como para el bebé en desarrollo. En general, durante el embarazo se requiere de una mayor cantidad de nutrientes básicos de los que necesita normalmente (véase Tabla 1). (Ben-Joseph, 2018)

Tabla 1.

Nutrientes más comunes requeridos durante el embarazo y sus valores correspondientes

Nutrientes	Beneficios	Fuentes naturales
Proteínas	Crecimiento de las células y producción de sangre	Carnes magras, pescado, pollo, claras de huevo, habas, mantequilla de maní, tofu (soja)
Carbohidratos	Producción diaria de energía	Pan, cereales, arroz, patatas, pasta, frutas, vegetales
Calcio	Huesos y dientes fuertes, contracción de los músculos, funcionamiento de los nervios	Leche, queso, yogurt, sardinas o salmón con espinas, espinacas
Hierro	Producción de glóbulos rojos (necesarios para prevenir la anemia)	Carne roja magra, espinacas, panes y cereales enriquecidos con hierro

Alternativas de cuidado para evitar la mortalidad neonatal

Vol. 3, núm. 4., (2019)

Jelinek Julieta Saltos Intriago; Astolfo Carlomagno Barberan Carranza; Carmen Cecilia Ludeña Mendoza; Michael Marcelo Jara Muñoz; Zoraida Leonor Lema Ulloa; Katherine María Villalva Chalén

Vitamina A	Piel saludable, Buena visión, huesos fuertes	Zanahorias, vegetales de hojas verdes, patatas dulces (batatas)
Vitamina C	Encías, dientes y huesos sanos; ayuda a absorber el hierro	Frutos cítricos, brécol, tomates, jugos de fruta enriquecidos
Vitamina B6	Desarrollo de glóbulos rojos, utilización efectiva de las proteínas, grasas y carbohidratos	Cerdo, jamón, cereales integrales, bananas
Vitamina B12	Desarrollo de glóbulos rojos, mantenimiento de la salud del sistema nervioso	Carne, pollo, pescado, leche (Nota: los vegetarianos que no consumen productos lácteos necesitan un suplemento adicional de vitamina B12)
Vitamina D	Huesos y dientes sanos; ayuda a la absorción del calcio	Leche enriquecida, productos lácteos, cereales y panes
Ácido Fólico	Producción de sangre y de proteínas, efectiva función enzimática	Vegetales de hoja verde, frutas y vegetales de color Amarillo oscuro, habas, guisantes, frutos secos
Grasa	Almacenamiento de energía corporal	Carne, productos lácteos como la leche entera, frutos secos, mantequilla de maní, margarina, aceite vegetal (Nota: limita el

Alternativas de cuidado para evitar la mortalidad neonatal

Vol. 3, núm. 4., (2019)

Jelinek Julieta Saltos Intriago; Astolfo Carlomagno Barberan Carranza; Carmen Cecilia Ludeña Mendoza; Michael Marcelo Jara Muñoz; Zoraida Leonor Lema Ulloa; Katherine María Villalva Chalén

consumo de grasa a
30% o menos de tu
ingesta diaria de
calorías)

Nota. Recuperado de “La alimentación durante el embarazo”. Ben-Josep, 2018.

Inocuidad y eficacia.

Es importante en la práctica de la medicina alternativa, comprender y tener en cuenta que a menudo son pocos los estudios clínicos rigurosos y bien diseñados para la gran mayoría de las terapias de medicina complementaria y alternativa; en razón de lo cual, se desconoce con certeza la inocuidad y eficacia de las mismas. Es importante considerar además que al igual que los casos de cualquier tratamiento médico, las terapias de medicina alternativa presentan riesgos asociados. Las siguientes precauciones generales pueden ser útiles para tratar de disminuir estos riesgos:

- Elija al profesional de medicina complementaria y alternativa con cuidado. Averigüe cuál es la capacitación y la experiencia del profesional.
- Tenga en cuenta que ciertos suplementos dietéticos podrían interactuar con medicamentos u otros suplementos, tener sus propios efectos secundarios, o contener ingredientes que no figuran en la etiqueta y podrían ser nocivos. Además, tenga presente que la mayoría de los suplementos no se han probado en mujeres embarazadas, mujeres en período de lactancia o niños.
- Informe a todos los profesionales que lo atienden sobre cualquier tipo de terapia de medicina complementaria y alternativa que usted utiliza. Explique con detalle todo lo que hace para cuidar su salud. Esto permite una atención de la salud coordinada y segura. Si desea recibir consejos sobre cómo hablar acerca de la medicina complementaria y alternativa con sus profesionales de la salud. (Centro Nacional de Salud Complementaria e Integral, 2011)

Alternativas de cuidado para evitar la mortalidad neonatal

Vol. 3, núm. 4., (2019)

Jelinek Julieta Saltos Intriago; Astolfo Carlomagno Barberan Carranza; Carmen Cecilia Ludeña Mendoza; Michael Marcelo Jara Muñoz; Zoraida Leonor Lema Ulloa; Katherine María Villalva Chalén

Conclusiones.

En definitiva y en concordancia con el criterio generalizado de entendidos en este tema, se cree que, fundamentalmente, para evitar la mortalidad neonatal, toda mujer, desde mucho antes de su eventual embarazo, se le debe facilitar el acceso a la atención de su salud, es decir, inclusive desde su niñez y adolescencia, y que además la misma sea continúa, incluso durante el embarazo y el parto. De hecho, debe comprenderse que cada nacimiento conlleva el inicio de igualmente un nuevo ciclo de continuidad asistencial, específicamente, con la prestación de los cuidados pertinentes al recién nacido, los cuales se brindan en relación con las necesidades propias de cada madre, de su entorno social, su hogar, o también, en función de las condiciones y capacidades del dispensario de salud u hospitales a los que le es posible acceder.

Existen una amplia gama de productos, terapias y profesionales de la medicina alternativa capaces de brindar algunos cuidados a la mujer embarazada con la intención de cuidar su salud y por ende, la salud y el desarrollo del gestante, lo que repercute en una disminución de los índices mundiales de la mortalidad neonatal.

Si bien es cierto que existe mucho escepticismo por parte del sector de la medicina convencional por la falta de evidencia científica en cuanto a la aplicación y resultados de estas técnicas, sobre todo en mujeres embarazadas, no es menos cierto, que representa la oportunidad de una mejor atención de la salud tanto de la madre como del bebé en gestación, sobre todo en los países más pobres donde este problema de salud mundial va en aumento.

Algunas de estas alternativas de cuidado durante el embarazo se remiten a las técnicas de meditación y relajación de la mujer en este periodo y a la alimentación natural, los cuales están asociados a factores de riesgos de las muertes neonatales como lo son la prematuridad, el bajo peso al nacer, el estrés, la ansiedad, entre otros.

Por último, es importante que las mujeres embarazadas no tomen ningún producto alternativo o realicen alguna práctica natural sin consultar a su médico con antelación. Asimismo, es

Alternativas de cuidado para evitar la mortalidad neonatal

Vol. 3, núm. 4., (2019)

Jelinek Julieta Saltos Intriago; Astalfo Carlomagno Barberan Carranza; Carmen Cecilia Ludeña Mendoza; Michael Marcelo Jara Muñoz; Zoraida Leonor Lema Ulloa; Katherine María Villalva Chalén

fundamental que en el caso de optar por este tipo de cuidados naturales se acuda a personal capacitado y con experiencia reconocida en el área.

Bibliografía.

Ben-Joseph, E. P. (Junio de 2018). *Kidshealth*. Recuperado el 15 de Enero de 2020, de <https://kidshealth.org/es/parents/eating-pregnancy-esp.html>

Blasco, M., Cruz, M., Cogle, Y., & Navarro, M. (2018). Principales factores de riesgo de la morbilidad y mortalidad. *MEDISAN*, 22(7), 578-599. Recuperado el 10 de enero de 2020, de <http://scielo.sld.cu/pdf/san/v22n7/1029-3019-san-22-07-578.pdf>

Centro Nacional de Salud Complementaria e Integral. (Enero de 2011). *Institutos Nacionales de Salud*. Recuperado el 14 de Enero de 2020, de <https://nccih.nih.gov/sites/nccam.nih.gov/files/informaciongeneral.pdf>

Cereceda, M. d., & Quintana, M. R. (2014). Consideraciones para una adecuada alimentación durante el embarazo. *Revista Peruana de ginecología y Obstetricia, Simposio Nutrición en la Gestación y Lactancia*, 153-159. Recuperado el 15 de Enero de 2020, de <http://www.scielo.org.pe/pdf/rgo/v60n2/a09v60n2.pdf>

González, D. M., Pérez, G., Leal, J. C., Ruíz, R. A., & González, J. d. (2016). Tendencia y causas de mortalidad neonatal en el Instituto. *Revista Mexicana de Pediatría*, 83(4), 115-123. Recuperado el 14 de Enero de 2020, de <https://www.medigraphic.com/pdfs/pediat/sp-2016/sp164c.pdf>

Grandi, C. (2018). Mortalidad neonatal en el marco de los Objetivos de Desarrollo del Milenio y nuevos objetivos post-2015. *Archivos argentinos de pediatría*, 116(4), 238-240. doi:dx.doi.org/10.5546/aap.2018.238

Iannuccilli, P. (2018). *Factores de riesgo asociados a mortalidad neonatal en el servicio de neonatología del Hospital María Auxiliadora año 2016*. Universidad Ricardo Palma,

Alternativas de cuidado para evitar la mortalidad neonatal

Vol. 3, núm. 4., (2019)

Jelinek Julieta Saltos Intriago; Astolfo Carlomagno Barberan Carranza; Carmen Cecilia Ludeña Mendoza; Michael Marcelo Jara Muñoz; Zoraida Leonor Lema Ulloa; Katherine María Villalva Chalén

Facultad de Medicina Humana. Lima: Universidad Ricardo Palma. Recuperado el 03 de 01 de 2020, de <http://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/1174/TESIS%20IANNUCCILLI%20LLERENA%20HECHO.pdf?sequence=1>

Instituto Nacional del Cáncer de los Estados Unidos. (10 de Abril de 2015). *Instituto Nacional del Cáncer de los Estados Unidos*. (I. N. Unidos, Editor) Recuperado el 12 de enero de 2020, de <https://www.cancer.gov/espanol/cancer/tratamiento/mca>

Millstine, D. (Septiembre de 2018). *Manuales MSD*. Recuperado el 10 de enero de 2020, de <https://www.msdmanuals.com/es/professional/temas-especiales/medicina-integradora,-alternativa-y-complementaria/tipos-de-medicina-complementaria-y-alternativa>

Nereu, M. B., Neves de Jesus, S., & Casado, M. I. (2013). Estrategias de relajación durante el período de gestación. Beneficios para la salud. *Clinica y Salud* 24, 77-83. Recuperado el 14 de ENERO de 2020, de <http://scielo.isciii.es/pdf/clinsa/v24n2/original3.pdf>

OMS. (2015). *Organización Mundial de la Salud*. Recuperado el 15 de Enero de 2020, de https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/204623/WHO_RHR_15.22_spa.pdf;jsessionid=5E361C97DA9AEAE05D815CE9EEFBE8D?sequence=1

OMS. (19 de Septiembre de 2019). *Organización Mundial de la Salud*. Recuperado el 05 de enero de 2020, de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/newborns-reducing-mortality>

OMS. (s.f.). *Organización Mundial de la Salud*. Recuperado el 14 de Enero de 2020, de https://www.who.int/topics/traditional_medicine/definitions/es/

Organización Mundial de la Salud - OMS. (19 de Septiembre de 2019). *Organización Mundial de la Salud*. Recuperado el 06 de Enero de 2020, de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/children-reducing-mortality>

Alternativas de cuidado para evitar la mortalidad neonatal

Vol. 3, núm. 4., (2019)

Jelinek Julieta Saltos Intriago; Astalfo Carlomagno Barberan Carranza; Carmen Cecilia Ludeña Mendoza; Michael Marcelo Jara Muñoz; Zoraida Leonor Lema Ulloa; Katherine María Villalva Chalén

Pino, L., Paiva, C., & Estigarribia, G. (Julio de 2016). Factores de Riesgo Asociados a la Mortalidad Neonatal en el Servicio de Neonatología del Hospital Regional de Coronel Oviedo Dr. José Ángel Samudio, Periodo 2013- 2014. *Revista del Instituto de Medicina Tropical*, 11(1), 22-34. doi:10.18004/imt/2016011122-34

Santa Cruz, N. (2012). *Aportes de la Meditación en el Embarazo*. Trabajo de Grado, Universidad Empresarial siglo 21 , Escuela de Psicología, Córdoba. Recuperado el 13 de Enero de 2020, de https://repositorio.uesiglo21.edu.ar/bitstream/handle/ues21/11312/Aportes_de_la_meditacion_para_reducir_ansiedades_en_el_embar.pdf?sequence=1&isAllowed=y



RECONOCIMIENTO-NOCOMERCIAL-COMPARTIRIGUAL

CC BY-NC-SA

ESTA LICENCIA PERMITE A OTROS ENTREMEZCLAR, AJUSTAR Y CONSTRUIR A PARTIR DE SU OBRA CON FINES NO COMERCIALES, SIEMPRE Y CUANDO LE RECONOZCAN LA AUTORÍA Y SUS NUEVAS CREACIONES ESTÉN BAJO UNA LICENCIA CON LOS MISMOS TÉRMINOS.